



צבא ההגנה לישראל

מפקדת קצין השלישות הראשי  
מדור העברת מידע לאזרח

לכבוד  
מפקדת קצין משאב האנוש הראשי  
מדור העברת מידע לאזרח

תאריך: \_\_\_\_\_

**בקשה לקבל מידע רפואי מצה"ל**  
**הטופס מיועד לחייל מילואים ולמפוטר משירות ביטחון אשר שרת בצה"ל**

**פרטי המבקש**

שם מלא: \_\_\_\_\_ שם קודם \ נוסף: \_\_\_\_\_  
תעודת זהות: \_\_\_\_\_ מספר אישי: \_\_\_\_\_  
תאריך לידה: \_\_\_\_\_ שנת שחרור: \_\_\_\_\_  
כתובת מלאה: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_  
טלפון זמין (חובה): \_\_\_\_\_ טלפון נוסף: \_\_\_\_\_  
מייל (חובה): \_\_\_\_\_

- **ללא כתובת מייל ברורה לא יהיה באפשרותנו להדפיס את החומר**

**יש לסמן ב א את המידע המבוקש**

- אישור האבחנות הרפואיות שנקבעו בצה"ל (תרגום סעיפי ליקוי) \ אישור נשק
- העתקים של מסמכים רפואיים מהתיק הרפואי + סעיפי ליקוי (במידה ומדובר בתיק ארכיוני, הגעתו תארך לכל הפחות שלושה חודשים)
- רשימת החיסונים שניתנו לי בצה"ל (לוקח חודש וחצי לקבלם)
- תיק אישי (למשוחררים טרם שנת 2011)
- תיק בריאות הנפש (קב"ן)

**פרטים נוספים לסיוע באיתור המידע הרפואי המבוקש:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ידוע לי כי קבלת המידע הרפואי מצה"ל כרוכה בתשלום החזר הוצאות**

חתימה: \_\_\_\_\_

